

10.6.2010

לכבוד
שר הבריאות

דין וחשבון לפי סעיף 44 לפקודת הרופאים [נוסח חדש],
התשל"ז – 1976

בענין:

ד"ר בעז לב, המשנה למנכ"ל משרד הבריאות ע"י באת כחו,
עו"ד שרה שר-לב מלשכת היועצת המשפטית, משרד התובע הראשי משרד
הבריאות, ירושלים

הקובל

נגד

ד"ר רקפת רודריגז ת.ז. [REDACTED] רופאה מורשית, בעלת רשיון מס' [REDACTED] ותואר מומחה
בפסיכיאטריה, ע"י [REDACTED] ערן קייזמן

הנקבל

1. הקובלנה –

ביום 20.1.2010, הגיש ד"ר בעז לב המשנה למנהל הכללי של המשרד הבריאות קובלנה, כנגד הנקבלת, על כי הנקבלת גילתה רשלנות חמורה בתפקידה כרופאה מורשית, כאמור בסעיף 41(3) לפקודת הרופאים [נוסח חדש], התשל"ז – 1976 (להלן – הפקודה), בכך שפרט לרישום אחד, לא קיימה הנקבלת כל רישומה רפואית שוטפת במהלך טיפול שניתן על ידה לנ.א. (להלן – המטופלת), במשך שישה חודשים בשנת 2004 (להלן – הקובלנה). בקובלנה נטען שהעדר רישום רפואי כנדרש, שיבש את ברור תלונה שהוגשה, כנגד המתלוננת, על ידי הוריה של המטופלת

2. הארועים שבגינם הוגשה הקובלנה –

1.1 המטופלת פנתה, בשנת 2003 לאחר ששבה מטיול ממושך בהודו, לאגודה להגנת הילד והעלתה, חשש לכך שנפגעה מינית בילדותה. המטופלת לא זכרה פרטים בקשר לפגיעה, אך ביקשה לקבל אישור לחשישותיה. לאחר 13 פגישות טיפוליות, לא נמצא בסיס לחשש האמור.

- 1.2 בחודש מרץ 2004, בהיותה בת 23 לערך, פנתה המטופלת לנקבלת וטופלה על ידה, במשך כשישה חדשים. הטיפול כלל, טיפול תרופתי וכן שתיים, או יותר, פגישות בשבוע.
- 1.3 בחודש יוני 2004, הגישו הוריה של המטופלת תלונה, למשרד הבריאות. בתלונה, טענו ההורים, שהנקבלת הסיתה את המטופלת נגדם, לאחר שטיפלה במטופלת באמצעות הפינוח שלא כדין.
- 1.4 הנקבלת לא קיימה כל רשומה רפואית שוטפת במהלך הטיפול במטופלת, פרט לרישום אחד, הנושא תאריך 26.3.2004, הכולל תיאור כללי של מצבה של המטופלת. היעדר הרישום שיבש את ברור התלונה על ידי משרד הבריאות.

3. הוועדה –

אנו הח"מ מוננו על ידך, להיות ועדה שתדון בקובלנה.

4. ההליך בפני הוועדה –

- 4.1 הוועדה דנה בקובלנה ביום 19.4.2009, ביום 21.1.2010 וביום 29.4.2010. באי כח הצדדים הופיעו בפני הוועדה בכל הדיונים האמורים והנקבלת עצמה נכחה בדיון האחרון בלבד.
 - 4.2 הקובלנה הוגשה לוועדה, בדיון השני שהתקיים כאמור ביום 21.1.2010, והצדדים הודיעו לוועדה, כי הגיעו לידי הסכמה, לפיה האמור בקובלנה מקובל גם על הנקבלת ובקשתם הינה, שהוועדה תמליץ בפניק על אמצעי משמעת של נזיפה.
 - 4.3 הקובלנה שהוגשה כאמור בסעיף 4.2 לעיל, החליפה קובלנה קודמת שהוגשה נגד הנקבלת, ביום 16.4.2009, וזו האחרונה החליפה את הקובלנה המקורית שהוגשה עוד ביום 25.4.2007. (לשתי הקובלות שמיום 16.4.2009 ומיום 25.4.2007, ייקרא להלן – הקובלות הקודמות).
- בקובלות הקודמות, שהוגשו בעקבות תלונת הוריה של המטופלת, נטענו טענות עובדתיות נוספות על אלה שבקובלנה, כדלקמן:
- נטען שהנקבלת הציגה עצמה בפני המטופלת ובני משפחתה כ"פסיכיאטרית" וכי כך גם צויין בכרטיס הביקור של הנקבלת, אף שהתואר מומחה בפסיכיאטריה, ניתן לה רק לאחר מכן. עוד נטען, כי אף שלנקבלת אין הרשאה להשתמש בהיפנוזה, היא טיפלה במטופלת, בין היתר, בהיפנוזה, בניגוד להוראות סעיף 2 לחוק השימוש בהיפנוזה, התשמ"ד-1984 וכי כחודש בלבד לאחר תחילת הטיפול, הנקבלת קיימה עימות בין המטופלת לבין אמה, שבמהלכה הודיעה הנקבלת לאם, שלאחר שני טיפולים בהפנוזה, היא הגיעה למסקנה שהמטופלת עברה בילדותה התעללות מינית, על ידי אביה.

בקובלות הקודמות, נטען כי הנקבלת עברה שתי עבירות משמעת נוספות, על אלה שבקובלנה, כדלקמן:

האחת - כי הנקבלת הפרה את הוראת סעיף 17(א) לחוק זכויות החולה, התשנ"ו – 1996 (להלן – חוק זכויות החולה), המטיל על רופא חובה לתעד את מהלך הטיפול הרפואי ברשומה רפואית, וכי בכך עברה עבירת משמעת כאמור בסעיף 7(41) לפקודה.

והשניה - כי הנקבלת גילתה חתנות שאינה חולמת רופא מורשה, כאמור בסעיף 1(41) לפקודה, בכך שהציגה עצמה כ"פסיכיאטרית" בניגוד להוראות סעיף 9 לפקודה.

בי"כ הקובל טענה כי בשונה מהקובלות הקודמות, אין בקובלנה התייחסות לכך שהטיפול כלל, טיפול בהיפנוזה ולכך שהנקבלת הציגה עצמה בפני המטופלת והוריה כפסיכיאטרית, נובעים משיקולים אלה:

(א) בהעדר ראיות מספיקות התומכות בטענות אלה, מעבר לנטען בתלונה שהגישו

הוריה של המטופלת. הגרסה שהמטופלת עצמה מסרה למשרד הבריאות, לא תמכה בטענות שנטענו בתלונה והיא סרבה להעיד בהליך המשמעותי. זאת גם כאשר לא קיימת רשומה רפואית, היכולה ללמד על מהלך הטיפול.

בי"כ הקובל, הביאה לידיעת הוועדה, כי הוריה של המטופלת הגישו אמנם גם תלונה למשטרה, אך זו נגנזה הואיל והמטופלת סרבה לשתף פעולה.

(ב) בי"כ הקובל הביאה לידיעת הוועדה כי בשיחות שקיימה עם המטופלת והוריה עלה, שבעקבות התלונות שהוגשו על ידי ההורים, נותקו הקשרים בינם לבין המטופלת, כי רק בעקבות הליך שיקום ממושך, החל להבנות קשר מחודש ביניהם והמטופלת החלה לעבוד. לדבריה, הורי הנקבלת ביקשו, על רקע זה ומחשש שעדותם בפני הוועדה תפגע בהליך השיקום של המטופלת ובקשר המחודש עמה, שלא להעיד בפני הוועדה. זאת אף שהובהר להורים, שבהעדר ראיות התומכות בנושאים נוספים אלה הכלולים בתלונתם, יידרש להשמיטם מהקובלנה.

(ג) בנוסף לאמור בסעיף קטן (ב) שלעיל, הטענה כי הנקבלת הציגה עצמה כפסיכיאטרית, אף שהתואר מומחה בפסיכיאטריה ניתן לה רק לאחר מכן, אינה כלולה בקובלנה, גם בהתחשב בכך שהנקבלת סיימה עוד קודם לכן, את כל הנדרש לקבלת תואר מומחה בפסיכיאטריה, בהתחשב בכך שאף מי שניתן לו רשיון לעסוק ברפואה, רשאי לעסוק בפסיכיאטריה, וכן בהתחשב בכך שמדובר בארועים שארעו, לפני כשש שנים.

4.4 טענות הצדדים -

4.4.1 ב"כ הקובל טענה:

4.4.1.1 המדובר בטיפול אינטנסיבי שניתן למטופלת במשך שישה חדשים, במהלכו עלו טענות חמורות כנגד אביה של המטופל וניתן למטופלת טיפול תרופתי. העובדה שהנקבלת לא קיימה רשומה רפואית מלאה, במהלך הטיפול, כנדרש לפי חוק זכויות החולה, מהווה, בנסיבות אלה, רשלנות תמורה.

4.4.1.2 העדרו של רישום רפואי כאמור, שיכש את ברור התלונה על ידי משרד הבריאות.

4.4.1.3 לפיכך ראוי להרשיע את הנקבלת בעבירה של רשלנות תמורה במילוי תפקידה כרופאה ובחפזה של הוראות סוף 17 לחוק זכויות החולה.

4.4.1.4 בהתחשב בכך שמדובר בטיפול שניתן לפני כשש שנים, אמצעי המשמעת הראוי הינו נזיפה.

1.5 ב"כ הנקבלת טען:

1.5.1 עיקר הטיפול התמקד בפסיכותרפיה והטיפול התרופתי היה אך שולי. זאת בהינתן שהמטופלת לא אושפזה והטיפול ניתן לה במסגרת המרפאה בלבד.

1.5.2 לעניין אמצעי המשמעת הראוי בנסיבות העניין, על הוועדה לתת את הדעת אך לעובדות שבכתב הקובלנה, כאשר הטענות הנוספות הכלולות בקובלנות תקודמות, לא הוכחו.

1.5.3 הנקבלת לא חופיעה, עד כה, בפני הוועדה בשל מחלתה. בארבע השנים האחרונות נקלעה הנקבלת לתסבוכות קשות בחייה האישיים, אשר אף הביאו את הנקבלת לנסיון אובדני.

1.6 הנקבלת נכחה בדיון האחרון שקיימה הוועדה ומדבריה עלה כדלקמן:

1.6.1 את לימודי הרפואה, עשתה הנקבלת במסגרת העתודה הצבאית. לאחר שסיימה את לימודי הרפואה, הנקבלת שרתה בצה"ל, ביחידה לטוקסיקולוגיה ובמשך שש שנים, היא התמחתה בפסיכיאטריה, בבית החולים גח.

1.6.2 מאז סיימה את ההתמחות, הנקבלת מקיימת פרקטיקה פרטית והיא עבדה גם במחקר בבית החולים באר יעקב. הנקבלת ציינה, כי במהלך ההתמחות

היא עבדה במרפאות לילדים וכשנה וחצי במחלקה סגורה לילדים, שבה המקרים השכיחים ביותר היו של התעללות מינית בילדים.

1.6.3 המטופלת פנתה לקליניקה של הנקבלת עם סמפטומים ברורים של מצב דיכאוני חמור מלווים בחרדה ממושטת כללית והיא סבלה אז גם מהפרעת אכילה קשה - בולימיה נוורוזה. הנקבלת חיתה המטופלת השלישית שאליה פנתה המטופלת, לאחר שהטיפול הקודמים, שניתנו באוריינטציה של נפגעות מניצול מיני, לא הועילו והנקבלת היא הראשונה שאליה פנתה המטופלת, לטיפול פסיכיאטרי.

בעקבות מתן טיפול תרופתי אנטי דיכאוני, חל שיפור מאוד ניכר בסימפטומים הקליניים ומבחינת הפרעת האכילה.

1.6.4 המטופלת סיפרה לנקבלת מיומנתה, על כך שאינה מדברת עם אביה, על אחותה שנתקה את הקשר עם האב על רקע של התעללות פיזית קשה ועל תחושה שהיא חיתה קורבן להתעללות מינית מצד אביה.

1.6.5 הנקבלת הבחירה שהיא מודעת למשמעות החמורה שיש לעובדה שלא נעשה על ידה רישום רפואי כנדרש במהלך הטיפול. הנקבלת הדגישה שהיא למדה את הלקח וכי כיום היא מקפידה לתעד בדיקנות, כל פגישה עם מטופל, מייד לאחריה.

1.6.6 הנקבלת הוסיפה כי היא מתייסרת, עד היום, על הנוק שנרגם על ידה במקרה זה. לדבריה, היא טפלה במטופלת באינטנסיביות ובמסירות רבה ואמנם חל שיפור ניכר במצבה ואולם בעקבות הגשת תלונה ובהעדר רישום רפואי כנדרש, נאלצה המתלוננת לחוות מחדש את חששותיה לאחר ארע בילדותה והיא נאלצה להתמודד עם שאלה של מתן אמון בדבריה. הנקבלת ציינה, שקיומו של רישום רפואי מלא, יכול היה למנוע את חסבל האמור מהמטופלת ועניין זה מייסר אותה עד היום.

1.6.7 הטיפול במטופלת ניתן בתחילת דרכה לאחר סיום ההתמחות וזה המקרה היחיד שבו לא נעשה על ידה רישום מלא במהלך הטיפול.

1.6.8 עוד טענה הנקבלת, כי הטיפול, במקרה זה, ניתן על ידה ללא תמורה.

2. המלצת הוועדה -

לאחר שהקובלנות הקודמות בוטלו, בהעדר ראיות לתמוך בטענות שנטענו בהן והושמטו מחקובלנה, נותרה הקובלנה, המתייחסת כאמור לנושא אחד: העובדה שהנקבלת לא קיימה רשומה רפואית כנדרש, לפי חוק, במהלך הטיפול.

סעיף 17 לחוק וכויות החולה, מטיל חובה לקיים רישום חבולל, בין היתר, מידע בדבר הטיפול הרפואי שקיבל המטופל, עבור הרפואי, איבחון מצבו הרפואי הנוכחי והוראות טיפול. הפרת חוראה מחוראות החוק האמור, בידי רופא, אף חוכרה כעבירה משמעת לפי הוראות סעיף 74(7) שבפקודה.

לא ניתן להמעיט בחשיבותה של רשומה רפואית כאמור, המהווה תשתית עובדתית חיונית להמשך הטיפול, בין אם על ידי אותו רופא וודאי שכך, אם המשך הטיפול ניתן על ידי רופא אחר, מה גם שבמקרה זה מדובר בטיפול שכלל טיפול תרופתי שמהותו ומינונו לא תועדו. העדרה של רשומה רפואית כאמור, עשוי להביא לטיפול מוטעה על כל המשתמע מכך, וכפי שעלה במקרה זה, הוא משבש אפשרות לברר כראוי תלונה, בקשר לטיפול הרפואי, ואף יכול שיביא, כפועל יוצא מכך, סבל ואולי אף נזק למטופל.

הנקבלת כאמור לא חלקה על כך שהיא לא קיימה, במקרה זה, רישום רפואי כאמור וכי בכך גילתה רשלנות חמורה במילוי תפקידה כרופאה, כאמור בסעיף 41(3) לפקודה.

אף אנו סבורים שכך, מעבר לכך שהעדר רישום כאמור, מהווה כשלעצמו עבירת משמעת לפי סעיף 74(7) לפקודה.

בבואנו להמליץ בפניך על אמצעי המשמעת הראוי בנסיבות עניין זה, שקלנו מחד גיסא את האמור לעיל, ומאידך גיסא, את אלה:

המדובר כפרשה שארעה לפני כשש שנים, בסמוך לאחר שהנקבלת סיימה את חובת
ההתמחות בפסיכיאטריה. אכן ניתן לייחס, חלק מחלופי הזמן, לקשיים בברור התלונה,
שלפחות בחלקם נבעו ממעשי הנקבלת עצמה, ואולם קשיים אלה כשלעצמם, אין בהם כדי
לגרום לשיחוי כח ממושך.

זאת ועוד, ניכר היה כי דבריה של הנקבלת. בפני הוועדה, היו כנים, כי היא מבינה את
חומרת מעשיה ואינה מקלה במשמעותם, וכי היא מתוודעת בתחושת אשם כבדה על חטב
שנגרם כתוצאה מכך. ניכר כי הנקבלת למדה את חלקה וכי כטענת בא כוחה, עברה עליה
תקופה לא קלה, גם אם לא דווקא קשר לנושא הקובלנה.

בנסיבות האמורות, אנו מוצאים לנכון להמליץ בפניך, לאמץ את ההסכמה שאליו הגיעו
הצדדים, ולנוף בנקבלת, בהתאם לסמכותך לפי חוראות סעיף 41 שבפקודה.

ד"ר גרופ קורנליוס
נציג החסותדות הרפואית

עו"ד רוני תורן
נציגת היועץ המשפטי
למשטרה

מורפ. מיסר ורדי
יו"ר הוועדה

המדובר בפרשה שארעה לפני כשש שנים, בסמוך לאחר שהנקבלת סיימה את חובת החתומות בפסיכיאטרית. אכן ניתן לייחס, חלק מחלוף הומן, לקשיים בברור התלונה, שלפחות בחלקם נבעו ממעשי הנקבלת עצמה, ואולם קשיים אלה כשלעצמם, אין בהם כדי לגרום לשיחוי כה ממושך.

ואת ועוד, ניכר היה כי דבריה של הנקבלת בפני הוועדה, היו כנים, כי היא מבינה את חומרת מעשיה ואינה מקלה במשמעותם, וכי היא מתייסרת בתחושת אשם כבדה על הסבל שנגרם כתוצאה מכך. ניכר כי הנקבלת למדה את הלקח וכי כטענת בא כוחה, עברה עליה תקופה לא קלה, גם אם לא דווקא קשר לנושא הקובלנה.

בנסיבות האמורות, אנו מוצאים לנכון לחמליץ בפניך, לאמץ את ההסכמה שאליו הגיעו הצדדים, ולגזור בנקבלת, בתואם לסמכותך לפי חוראות סעיף 41 שבפקודת.

מרכז רפואי שערי צדק
ד"ר קורנליוס גרום
מטול תל אביב
מ.ר. 225
28.7.25

מורם. מיטל ורדי	עו"ד רותי חורן	ד"ר גרום קורנליוס
יו"ר הוועדה	נציגת חיתוך המשפטי	נציג ההסתדרות הרפואית
	לממשלה	

רקפת ורדינג